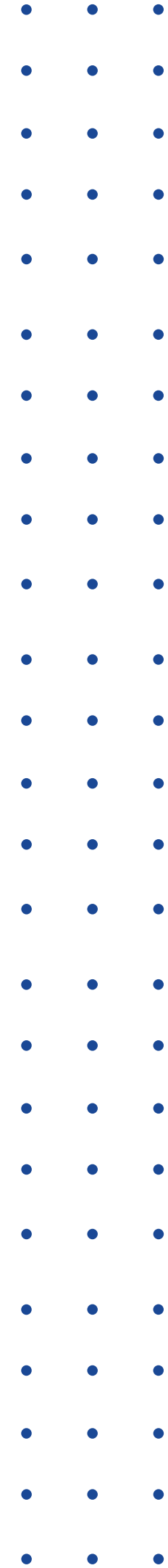


MESA-REDONDA:

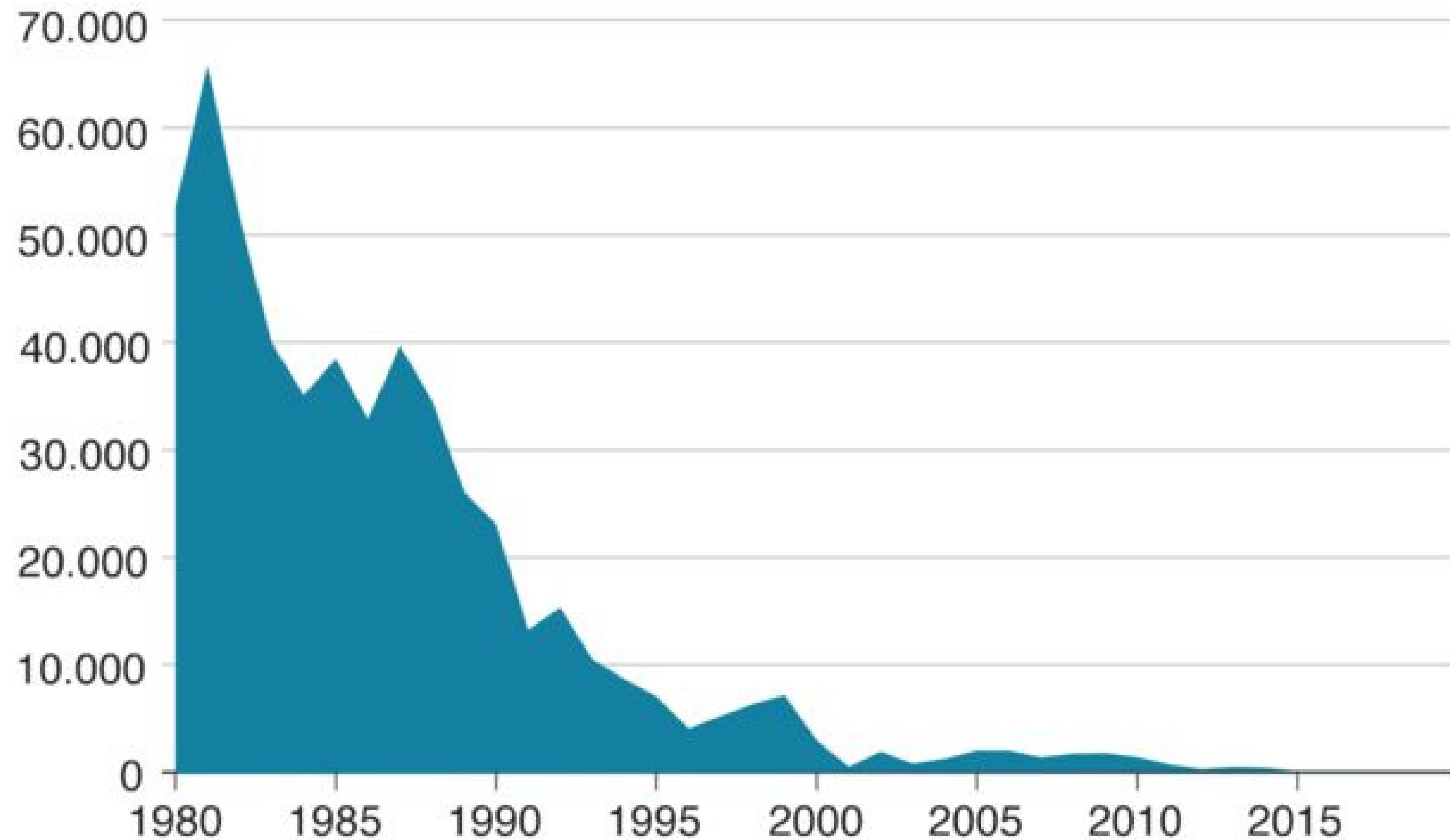
# Prevenção e Intervenção no Transtorno do Espectro Autista

Maria Elisa Granchi Fonseca, 2023



# O mundo está quase livre da pólio

Casos registrados de 1980 a 2017



Fonte: Organização Mundial da Saúde

BBC



# DIFERENTES FORMAS DE ANALISAR:

Condição

Prevenção

Intervenção

Maria Elisa Granchi Fonseca, 2024

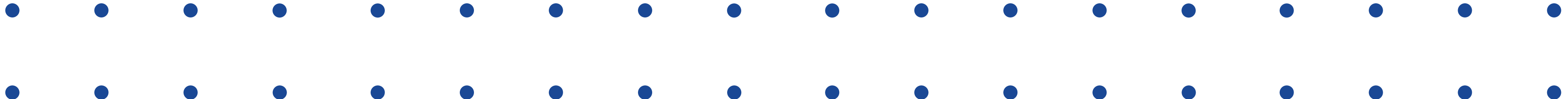


# 1. Sobre o Transtorno do Espectro Autista



# TEA:

- ✓ Mecanismos biológicos subjacentes ao Autismo
- ✓ Condição altamente poligênia e multifatorial
- ✓ Espectro da sintomatologia
- ✓ Herdabilidade de mais de 90%

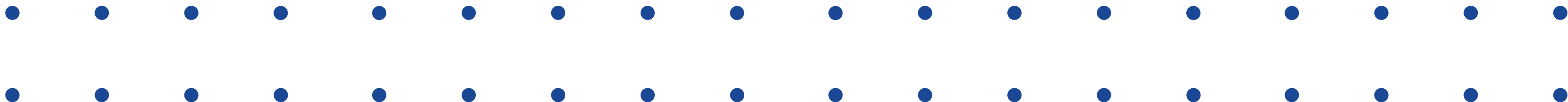


# O QUE MUDOU EM 20 ANOS:

- ✓ Melhor reconhecimento diagnóstico
- ✓ Mudanças nos critérios diagnósticos

As definições e critérios para diagnóstico do TEA mudaram ao longo do tempo, especialmente com a introdução do DSM-5 (Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais).

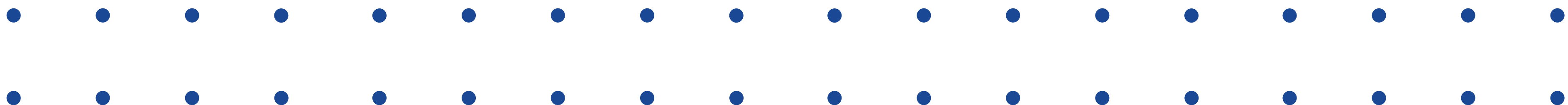
Isso ampliou o espectro, permitindo que mais pessoas, incluindo aquelas com características menos severas fossem incluídas.



✓ Maior Conscientização e Aceitação Social: Com a crescente conscientização e aceitação do autismo na sociedade, mais famílias procuram avaliações e diagnósticos.

Isso pode levar a um aumento no número de diagnósticos, incluindo casos de TEA-1

✓ Ampliação de redes de serviços.





# 2. Sobre a Prevenção





# PREVENÇÃO EM AUTISMO:

# 1

1

Atualmente, não há métodos conhecidos para a prevenção primária do autismo, uma vez que suas causas exatas permanecem desconhecidas e são provavelmente uma complexa interação de fatores genéticos e ambientais

2

No entanto, é possível falar sobre prevenção secundária e terciária no contexto do autismo. Isso está diretamente relacionado com a oferta e qualidade de serviços .

3

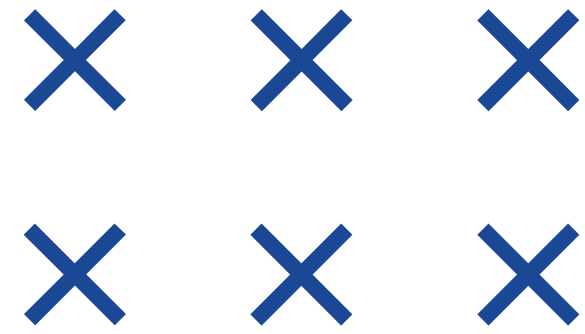
Impacto do tratamento sobre sintomas e melhoria da qualidade de vida do sujeito é suas famílias.

Maria Elisa Granchi Fonseca, 2024

# PREVENÇÃO SECUNDÁRIA

Envolve a detecção precoce e a intervenção imediata. Embora não "previna" o autismo em si, pode reduzir significativamente a severidade dos sintomas e melhorar os resultados a longo prazo. Isso inclui:

# 2



- Rastreamento e Avaliação Precoces: Identificar sinais de alerta em crianças muito pequenas e encaminhá-las para avaliação e diagnóstico.
- Intervenções Precoces: Iniciar terapias de intervenção, como terapia comportamental, fonoaudiologia e terapia ocupacional, seguimento clínico com médicos, farmacologia e escola, logo após o diagnóstico.



Maria Elisa Granchi Fonseca, 2024

# PREVENÇÃO TERCIÁRIA

A prevenção terciária no autismo refere-se à minimização do impacto dos sintomas persistentes e à melhoria da qualidade de vida dos indivíduos com autismo

**Relacionada com o processo de intervenção**



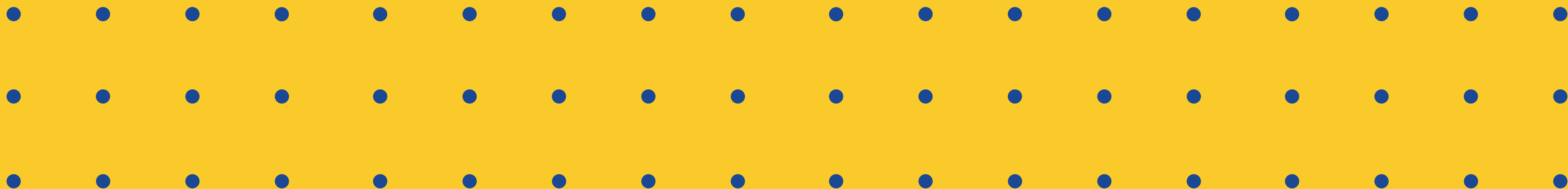
- ✓ **Terapias Contínuas:** Manutenção de intervenções comportamentais e educacionais para desenvolver habilidades sociais, de comunicação e acadêmicas.
- ✓ **Apoio à Família e à Comunidade:** Fornecer suporte contínuo às famílias e promover a inclusão social para melhorar a vida dos indivíduos com autismo.
- ✓ **Gestão de Comorbidades:** Tratar condições associadas, como problemas de sono, ansiedade ou TDAH



Enquanto a prevenção secundária e terciária podem melhorar significativamente os resultados para pessoas com autismo, elas não "previnem" a condição.

O foco está em maximizar o potencial de cada indivíduo e em apoiar seu bem-estar geral.

Maria Elisa Granchi Fonseca, 2024



# 3. Sobre a Intervenção



Garantir um atendimento de qualidade baseado na ciência para pessoas com autismo envolve várias estratégias e atualizações constantes nas abordagens terapêuticas, refletindo os avanços na pesquisa e compreensão do autismo.

# INTERVENÇÕES EM AUTISMO:



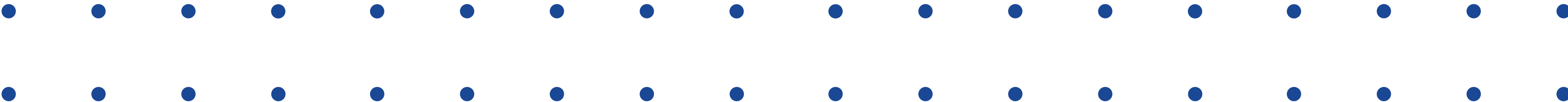
**INTERVENÇÃO  
PRECOCE**



**PERSONALIZAÇÃO** do  
currículo



**Integração das  
tecnologias**





# INTERVENÇÕES EM AUTISMO:



**Avaliação** inicial formal  
e informal



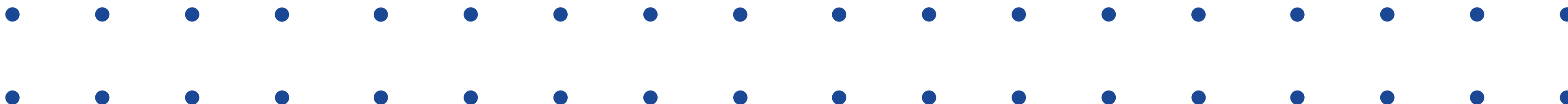
**Métodos e técnicas** com  
suporte científico e  
apojada em pesquisas



**Objetivos** específicos e  
mensuráveis SMART

Specific, Measurable, Achievable, Relevant,  
and Time-Bound.

Específico, mensurável, alcançável,  
relevante e temporal



# INTERVENÇÕES EM AUTISMO:



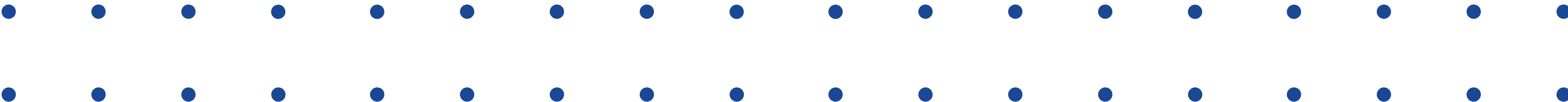
Envolvimento da **família**



**Monitoramento  
contínuo**



**Promover  
generalização e  
manutenção**



# INTERVENÇÕES EM AUTISMO:



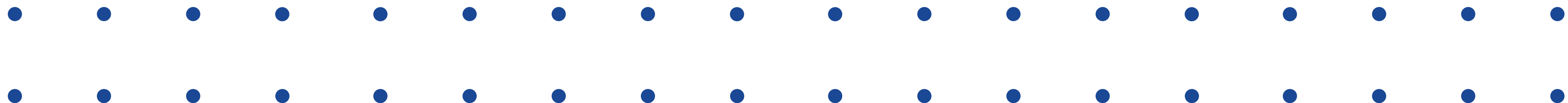
Abordagem **ética** e  
centrada na pessoa



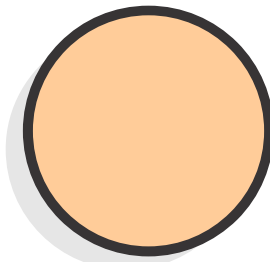
**Treinamento** e  
desenvolvimento de  
equipes



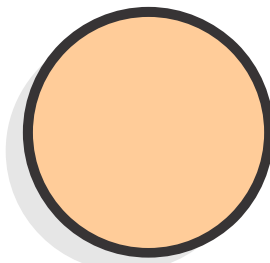
Revisão de **metas** e  
decisão baseada em  
dados



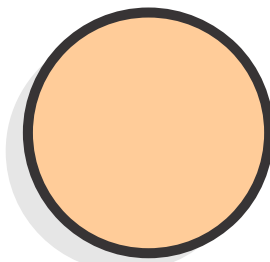
# Características de um modelo comportamental



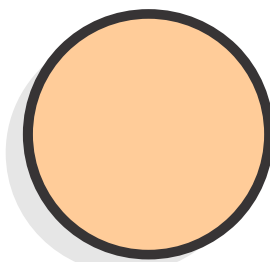
intervenção individualizada que aborda todos os domínios de habilidades



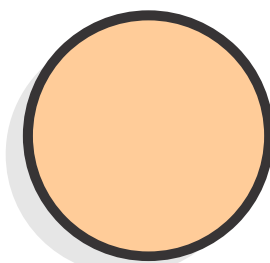
Uso de procedimentos analítico-comportamentais



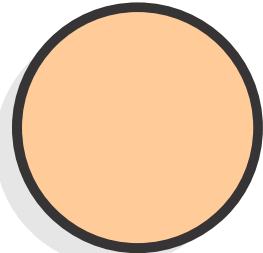
Ensino de novos repertórios e redução de inadequados

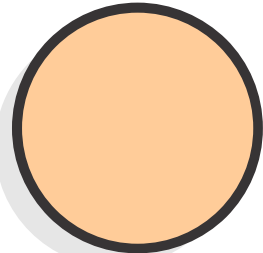


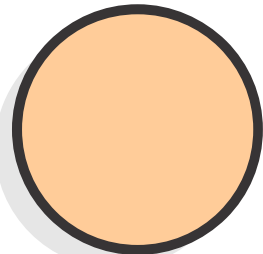
Direção e supervisão de um ou mais profissionais com formação avançada e experiência

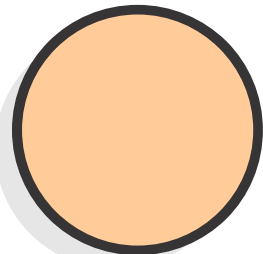


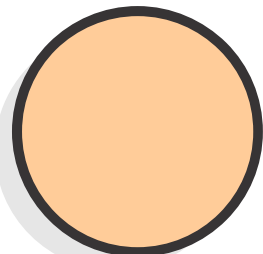
Seleção objetiva de metas de ensino a partir de avaliação

- 

Pais e outros indivíduos treinados por analistas do comportamento para atuar como coterapeutas ativos
- 

intervenção que é inicialmente individual com transição gradual para grupo conforme necessário;
- 

intervenção planejada e estruturada com um mínimo de 20 a 30 horas por semana
- 

Intervenção intensiva e precoce nos primeiros anos de vida e seguida por pelo menos 2 anos
- 

Tecnologia comportamental, materiais adaptados e procedimentos de ensino



# **O aumento da prevalência de estudantes com TEA nas escolas é acompanhado por um aumento de preocupações específicas com esta população**

Hill, 2012). Hill, D., & Hill, S. (2012). Autism spectrum disorder, IDEA, and case law: Who really wins? Preventing School Failure, 56, 157-164

## **IDEA (2004) e NCLB (2001): Professores devem incorporar práticas baseadas em evidência em sala de aula!**

Alexander, J. L.; Ayres, K. M.; Smith, K. A. (2015). Training Teachers in Evidence-Based Practice for Individuals With Autism Spectrum Disorder: A Review of the Literature. Teacher Education and Special Education: The Journal of the Teacher Education Division of the Council for Exceptional Children, 38(1), 13-27. doi:10.1177/0888406414544551

# **A literatura está repleta de revisões sistemáticas da literatura e meta-análises realizadas em intervenções com participantes com autismo sobre manejo de comportamento em programas school-based**

Campbell, J. M. (2003). Efficacy of behavioral interventions for reducing problem behavior in persons with autism: A quantitative synthesis of single-subject research. *Research in Developmental Disabilities*, 24, 120-138.

Machalicek, W., O'Reilly, M. F., Beretvas, N., Sigafoos, J., Lancioni, G., Sorrells, A., Rispoli, M. (2008). A review of school-based instructional interventions for students with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2, 395-416.

**A comunidade científica tentou  
influenciar a adoção de PBEs usando padrões rigorosos para  
selecionar e divulgar estratégias que aparecem em estudos  
revisadas por pares.**

**Esses relatórios estão disponíveis para os profissionais  
acessarem.**

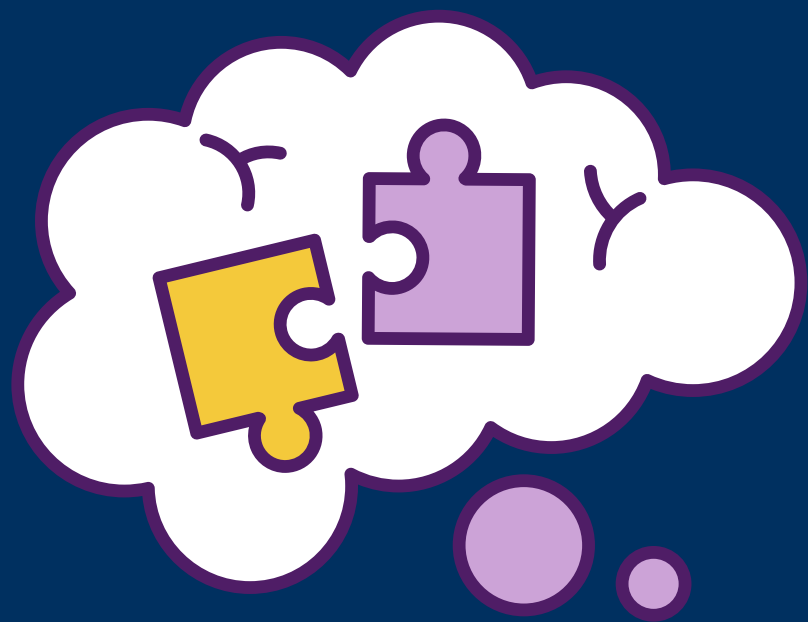
# **Apesar de uma abundância dos recursos disponíveis, os profissionais ainda não usam PBE no ensino de alunos autistas.**

Hess, K. L., Morrier, M. J., Heflin, L. J., & Ivey, M.

L. (2008). Autism treatment survey: Services received by children with autism spectrum disorders in public school classrooms. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 961-971

National Research Council. (2001). *Educating children with autism*. Washington, DC: National Academy Press.

Stahmer, A. C., Collings, N. M., & Palinkas, L. A. (2005). Early intervention practices for children with autism: Focus on Autism and Other Developmental Disabilities, 20, 66-79



**POR QUE ISSO  
ACONTECE?**



## ✓ **Falhas na formação dos profissionais em todos os níveis**

Morrier, M. J., Hess, K. L., & Heflin, J. L. (2011). Teacher training for implementation of teaching strategies for students with autism spectrum disorders. *Teacher Education and Special Education*, 34, 119-132.

## ✓ **Quando treinamentos acontecem, são vagos e inespecíficos**

Lang, R., O'Reilly, M. F., Sigafoos, J., Machalicek, W., Rispoli, M., Shogran, K., . . . Hopkins, S. (2010). Review of teacher involvement in the applied intervention research for children with autism spectrum disorders. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45, 268-283.

## ✓ **Possíveis treinadores em PBE estão mais na área da Saúde do que na Educação, dificultando o acesso**

Lerman, D. C., Tetreault, A., Hovanetz, A., Strobel, M., & Garro, J. (2008). Further evaluation of a brief, intensive teacher training model. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 41, 243-248.



## ✓ **Tipo de Treinamento: palestras são ineficientes e insuficientes**

Bethune, K. S., & Wood, C. L. (2013). Effects of coaching on teachers' use of functionbased interventions for students with severe disabilities. *Teacher Education and Special Education*, 36, 97-114.

## ✓ **Professores necessitam de treinamento serviço, feedback imediato, BST (Behavioral Skills Training), monitoramento**

Parsons MB, Rollyson JH, Reid DH. Teaching Practitioners to Conduct Behavioral Skills Training: A Pyramidal Approach for Training Multiple Human Service Staff. *Behav Anal Pract*. 2013 Winter;6(2):4-16. doi: 10.1007/BF03391798. PMID: 27999628; PMCID: PMC5139667.

Kirkpatrick, M., Akers, J. & Rivera, G. Use of Behavioral Skills Training with Teachers: A Systematic Review. *J Behav Educ* 28, 344-361 (2019). <https://doi.org/10.1007/s10864-019-09322-z>

Slane, M., Lieberman-Betz, R. Using behavioral skills training to teach implementation of behavioral interventions to teachers and other professionals: A systematic review *Behavioral Interventions*. Novembro 2021. pp 984-1002

 **Professores podem ter acesso a  
treinamento em PBE, mas podem não ter tempo  
para participar.**

Lerman, D. C., Tetreault, A., Hovanetz, A., Strobel, M., & Garro, J. (2008). Further evaluation of a brief, intensive teacher-training model. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 41, 243-248.

# ✓ **Alguns profissionais relutam em mudar as formas de ensino pela tendência advindas das Práticas Baseadas na Tradição**

Lang, R., O'Reilly, M. F., Sigafoos, J., Machalicek, W., Rispoli, M., Shogran, K., . . . Hopkins, S. (2010). Review of teacher involvement in the applied intervention research for children with autism spectrum disorders. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*, 45, 268-283

# Barreiras



✓ 1. Acesso Limitado a Recursos Especializados

✓ 2. Falta de Profissionais Qualificados

✓ 3. Longas listas de espera

✓ 4. Deigualdade regional

✓ 5. Falta de continuidade

✓ 6. Operadoras de plano de saúde

✓ 7. Falta de capacitação técnica

✓ 8. Barreiras financeiras



# FUTURO







**Aumento da Conscientização e Aceitação:** Espera-se que a conscientização sobre o autismo continue crescendo no Brasil. Isso deve levar a uma maior aceitação social, redução do estigma e melhor compreensão das necessidades de indivíduos no espectro autista.



**Melhoria na Capacitação de Profissionais:** Com o aumento do reconhecimento da importância de um atendimento especializado, espera-se que mais profissionais de saúde, educação e áreas relacionadas recebam treinamento específico para lidar com o autismo. Isso inclui desde diagnóstico precoce até intervenções terapêuticas adequadas



**Expansão dos Serviços de Saúde e Educação:** A demanda crescente por serviços de saúde e educação especializados deve impulsionar a expansão desses serviços, tornando-os mais acessíveis a famílias em diferentes regiões do país

.



**Integração de Serviços Multidisciplinares:** O futuro deve trazer uma abordagem mais integrada no atendimento ao autismo, envolvendo equipes multidisciplinares. Isso inclui a colaboração entre psicólogos, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, pedagogos e médicos, proporcionando um atendimento mais holístico e eficaz.



**Políticas Públicas e Legislação:** Com a crescente conscientização, espera-se que haja mais iniciativas governamentais e legislações focadas no autismo. Isso pode incluir desde políticas de inclusão escolar e social até a alocação de recursos para pesquisa e desenvolvimento de serviços especializados.



**Pesquisa e Desenvolvimento:** O investimento em pesquisa sobre o autismo deve aumentar, contribuindo para uma melhor compreensão do espectro e para o desenvolvimento de métodos de intervenção mais eficazes.



**Inclusão Social e Emprego:** Iniciativas para a inclusão social e profissional de pessoas com autismo devem se expandir, abrindo caminho para a participação plena e ativa de indivíduos autistas na sociedade.



**Tecnologia e Inovação em Terapias:** A utilização de tecnologias, como aplicativos de comunicação alternativa e programas de ensino assistido por computador, deve se tornar mais comum. Essas tecnologias podem oferecer recursos personalizados e inovadores para auxiliar no desenvolvimento de habilidades sociais, comunicativas e acadêmicas de pessoas com autismo.



**Rede de Suporte Familiar:** O fortalecimento de redes de apoio para famílias de pessoas com autismo é outra tendência esperada. Isso inclui grupos de suporte, programas de treinamento para pais e cuidadores e a promoção de comunidades inclusivas.



**Diagnóstico Precoce e Intervenções Precoces:** A importância do diagnóstico precoce e das intervenções precoces continuará a ser enfatizada. Com o reconhecimento mais rápido do autismo, as crianças podem começar a receber intervenções adequadas mais cedo, o que é crucial para o desenvolvimento de habilidades e para o aproveitamento máximo do potencial de cada indivíduo.



**Financiamento e Acesso a Recursos:** A expectativa é que haja um aumento no financiamento para programas relacionados ao autismo, tanto do setor público quanto do privado.

Maria Elisa Granchi Fonseca, 2024

DAWSON, G.; ROGERS, S.; MUNSON, J.; SMITH, M.; WINTER, J.; GREENSON, J.; ... & VARLEY, J. Randomized, controlled trial of an intervention for toddlers with autism: the Early Start Denver Model. \*Pediatrics\*, v. 125, n. 1, p. e17-e23, 2010.

LORD, C.; & MCGEE, J. P. (Eds.). Educating children with autism. Washington, D.C.: National Academy Press, 2001.

ROGERS, S. J.; VISMARA, L. A. Evidence-based comprehensive treatments for early autism. \*Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology\*, v. 37, n. 1, p. 8-38, 2008.

Simonoff, E.; Pickles, A.; Charman, T.; Chandler, S.; Loucas, T.; & Baird, G. (2008). Psychiatric disorders in children with autism spectrum disorders: prevalence, comorbidity, and associated factors in a population-derived sample. \*Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry\*, 47(8),

# Obrigada!

